

Maisa Lehtikangas & Suvi Matero

LÄHISUHDE- JA PERHEVÄKIVALLAN TUNNISTAMINEN JA EHKÄISY OULUN ETELÄISEN ALUEELLA

LÄHISUHDE- JA PERHEVÄKIVALLAN TUNNISTAMINEN JA EHKÄISY OULUN ETELÄISEN ALUEELLA

Maisa Lehtikangas
Suvi Matero
Opinnäytetyö
Kevät 2014
Hoitotyön koulutusohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma

Tekijät: Maisa Lehtikangas ja Suvi Matero
Opinnäytetyön nimi: Lähisuhde- ja perheväkivallan tunnistaminen ja ehkäisy Oulun Eteläisen alueella
Työn ohjaaja: Liisa Kiviniemi
Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Kevät 2014 Sivumäärä: 30 + 7 liitesivua

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn ja tunnistamisen käytössä olevia toimintatapoja Oulun Eteläisen alueen kunnissa ja kuntayhtymissä. Tarkoituksena on myös arvioida, toteutuuko Oulun Eteläisen alueen kunnissa tai kuntayhtymissä sosiaali- ja terveysministeriön laatimat lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suositukset. Samalla kartoitetaan, onko Oulun Eteläisen alueen kunnissa tai kuntayhtymissä toimintaohjelma ja -suunnitelma lähisuhde- ja perheväkivallan tunnistamiseen, puuttumiseen ja niihin tarvittaviin palveluihin. Tutkimuksen tarkoituksena on myös selvittää Oulun Eteläisen alueen kuntien ja kuntayhtymien kehittämistarpeita lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisytyössä. Tutkimustyön avulla saadaan kartoitettua myös lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisytyön ja tunnistamisen työtapoja ja menetelmiä. Samalla kartoitetaan menetelmien tarvetta.

Tutkimus tehtiin Pohjois-Suomen aluehallintovirastolle sosiaalihuollon ylitarkastajan esittämän tutkimusaiheen pohjalta. Tutkimuksen osallistajat olivat Oulun Eteläisen alueen kunnat ja kuntayhtymät. Käytimme tutkimuksessamme lomakekyselyä ja aineisto kerättiin sähköpostikyselynä. Kyselyssä käytimme avoimia ja valmiita vaihtoehtoja sisältäviä kysymyksiä.

Tuloksista kävi ilmi, että sosiaali- ja terveysministeriön julkaisemat lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suositukset toteutuivat osittain kunnissa. Kehittämistarpeita kunnissa oli esimerkiksi matalan kynnyksen palvelujen kehittämisessä, sillä niiden saatavuus alueella näytti heikolta. Kuntien toimintaohjelma ja/tai -suunnitelma lähisuhde- ja perheväkivallan tunnistamiseen, siihen puuttumiseen ja niihin tarvittaviin palveluihin tulisi päivittää. Kunnissa tulisi kehittää toimintamalleja ja -menetelmiä lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyyn ja niiden kohteeksi joutuneiden tarvitsemia palveluja tulisi kehittää ja saatavuutta tulisi parantaa. Työvälineet ja menetelmät, joita kunnissa on käytössä lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyyn olivat parisuhdeväkivaltaseula äitiys- ja lastenneuvolassa, väkivallan puheeksi ottamisen muistilista, turvataitokasvatus, pahoinpitely- ja kehokarttalomake sekä Rap – raiskatun akuuttiapukansio terveydenhuollossa. Kunnissa ja kuntayhtymissä oli mahdollisuus päästä täydennyskoulutukseen lähisuhde- ja perheväkivaltaan liittyvistä asioista.

Tuloksista nousi esille kuntien ja kuntayhtymien kehittämistarpeet, jotta kuntasuositukset toteutuisivat. Valmiit toimintamallit ja työkäytännöt ovat avainasemassa lähisuhde- ja perheväkivallan ennaltaehkäisyssä ja tunnistamisessa, ja niitä tulisi juurruttaa käytäntöön.

Asiasanat: lähisuhdeväkivalta, perheväkivalta, tunnistaminen, ehkäisy

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care

Authors: Maisa Lehtikangas and Suvi Matero
Title of thesis: Identifying and preventing close relationship and domestic violence
in the Oulu South region
Supervisor: Liisa Kiviniemi
Term and year when the thesis was submitted: Autumn 2014
Number of pages: 30, 7 appendix pages

It is important to prevent close relationship and domestic violence and intervene in the abuse on time. The research is executed for the Regional State Administrative Agencies in Northern Finland based on a research task proposed by the Senior Officer in Social Welfare.

The purpose of this research is to identify the policies of prevention and identification of close relationship and domestic violence in use in the Oulu South region municipalities and joint municipal authorities. In addition, the objective is to evaluate if the recommendations set by the Ministry of Social Affairs and Health to prevent close relationship and home violence are realized. We will examine if the Oulu South region municipalities or joint municipal authorities possess an agenda and operating plan for the identification, prevention and other necessary services regarding close relationship and domestic violence. The research also aims to determine the development needs in preventive work of close relationship and domestic violence in the Oulu South region municipalities and joint municipal authorities.

The empirical part of our Thesis was executed in both qualitative and quantitative methods and the data was acquired through a questionnaire. The questionnaire had open and structured questions. As an analytical method we used the content analysis.

The results demonstrate that the recommendations for the prevention of close relationship and domestic violence published by the Ministry of Social Affairs and Health are somewhat realized in municipalities. Development needs in municipalities were found, for example, among low threshold services. The agenda and/or operating plan of municipalities should be updated. Operation models and procedures should be developed in municipalities in the prevention of close relationship and domestic violence. The services directed to the victims of close relationship and home violence should be developed and their availability improved. In municipalities, the tools and methods used in the prevention of close relationship and domestic violence are intimate partner abuse screening in maternity and child health clinics, the checklist of discussing the topic of violence, safety education, abuse and body map form, and the RAP help package for the sexually abused in healthcare.

Keywords: domestic violence, home violence, prevention, identification

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ	3
ABSTRACT	4
1 JOHDANTO	7
2 LÄHISUHDE- JA PERHEVÄKIVALTA.....	8
2.1 Väki­valta ja alkoholi	9
2.2 Suositukset lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyyn	10
2.3 Kuntien asema lähisuhde ja perheväkivallan ehkäisyssä.....	11
2.4 Väki­vallan ehkäisytyö ja varhainen puuttuminen.....	12
2.5 Tilastotietoa lähisuhde- ja perheväkivalta tapauksista Suomessa.....	13
2.6 Lastensuojelu ja tukitoimet	13
2.7 Lapsi- ja perhekohtainen lastensuojelu	14
2.8 Lastensuojelun suunnitelmallisuus ja lapsivaltuutus.....	14
2.9 Lähisuhde- ja perheväkivalta vanhusten, vammaisten ja kehitysvammaisten keskuudessa.....	15
3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT	17
4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	19
5 TUTKIMUSMETODOLOGIA	20
5.1 Aineiston keruu ja aineiston analyysi.....	20
6 TUTKIMUSTULOKSET JA TULOSTEN TARKASTELUA.....	22
6.1 Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suositusten toteutuminen	22
6.1.1 Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn huomiointi.....	22
6.1.2 Toimintaohjelma ja/tai -suunnitelma lähisuhde- ja perheväkivaltaa varten.....	23
6.1.3 Väki­vallan ehkäisyn tavoitteiden ja toimenpiteiden toteutumisen seuranta ja raportointi	24
6.1.4 Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisytyön koordinaatio- tai yhteistyöryhmä ja sen tehtävät	24
6.1.5 Väki­vallan ehkäisytyön sisältyminen hyvinvointistrategiaan ja turvallisuussuunnitteluun	25
6.2 Oulun Eteläisen alueen kehittämistarpeet lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisytyössä .	25
6.3 Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn ja tunnistamisen menetelmät.....	26

6.3.1 Matalankynnyksen palvelut ja akuuttipalvelut ja hankkeet	26
6.3.2 Viranomaisyhteistyö uhrin ohjaamisessa palveluihin	27
6.3.3 Viranomaisyhteistyö väkivallantekijän ohjaamisessa palveluihin	27
7 POHDINTA	29
7.1 Luotettavuus ja eettisyys	30
7.2 Omat oppimiskokemukset	31
7.3 Jatkotutkimushaasteet	32
LÄHTEET	33
LIITE 1.....	36
LIITE 2.....	37

1 JOHDANTO

Lähisuhde- ja perheväkivalta on vakava ongelma. Se loukkaa ihmisoikeuksia, vaarantaa tasa-arvoa, terveyttä, hyvinvointia ja väestön turvallisuutta. Taloudellisten kustannuksien lisäksi väkivalta aiheuttaa yksilölle, perheelle ja yhteiskunnalle terveydellisiä ja sosiaalisia haittoja. Kuntien poikkihallinnollinen moniammatillinen työ lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisemiseksi, tunnistamiseksi, siihen puuttumiseksi, uhrien turvaamiseksi ja heidän tarvitsemansa hoidon ja palveluiden järjestämiseksi sekä väkivallan tekijöiden auttamiseksi vaatii suunnittelua ja päätöksiä sekä koordinointia, seuranta ja arviointia. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:9, 12,41.) Perheissä ja lähisuhteissa koetaan erilaista väkivaltaa, on fyysistä, henkistä, seksuaalista ja myös taloudellista, sosiaalista tai uskonnollista väkivaltaa. Pahoinpitelyt ja muu väkivalta ovat vakavia rikoksia ja ne aiheuttavat fyysisten vammojen lisäksi henkistä kärsimystä (Fakiirimedia Oy 2011, hakupäivä 30.1.2013.)

Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisy ja väkivaltaan puuttuminen ajoissa on tärkeää. Sosiaali- ja terveysministeriö on yhteistyössä Suomen Kuntaliiton, lääninhallitusten ja kuntien edustajien kanssa valmistellut suositukset, jotka perustuvat tietoon ja kokemukseen joka on syntynyt väkivallan ehkäisyn kansallisen kehittämistyön aikana. Suositusten toivotaan toimivan kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelun ja kehittämisen työvälineenä lähisuhde- ja perheväkivaltaa ehkäistäessä. Laaditut suositukset antavat tukea ja edistävät niin paikallista kuin alueellistakin työtä lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyssä. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:9, 12–13.)

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn ja tunnistamisen käytössä olevia toimintatapoja Oulun Eteläisen alueen kunnissa ja kuntayhtymissä. Tarkoituksena on myös arvioida toteutuuko Oulun Eteläisen alueen kunnissa tai kuntayhtymissä sosiaali- ja terveysministeriön laatimat lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suositukset. Samalla kartoitetaan onko Oulun Eteläisen alueen kunnissa tai kuntayhtymissä toimintaohjelma ja -suunnitelma lähisuhde- ja perheväkivallan tunnistamisesta, puuttumisesta ja tarvittavista palveluista. Tutkimuksen tarkoituksena on myös selvittää Oulun Eteläisen alueen kuntien ja kuntayhtymien kehittämistarpeita lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisytyössä.

2 LÄHISUHDE- JA PERHEVÄKIVALTA

Maailman terveysjärjestö WHO:n mukaan väkivalta on fyysisen voiman tai vallan tahallista käyttöä tai sillä uhkaamista, joka kohdistuu ihmiseen itseensä, toiseen ihmiseen tai ihmisryhmään tai yhteisöön ja joka johtaa tai voi hyvin todennäköisesti johtaa kuolemaan, fyysisen tai psyykkisen vamman syntymiseen, kehityksen häiriytymiseen tai perustarpeiden tyydyttymättä jäämiseen (Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi & Lozano 2005, 21, hakupäivä 3.4.2014). Perheissä ja lähisuhteissa koetaan erilaista väkivaltaa. Sitä ei yleensä tunnisteta, ihmiset peittelevät ja salaavat asian. Se jää usein yhteiseksi salaisuudeksi ja siitä vaetaan. Usein asiasta puhuminen lopettaa väkivallan kierteen. Väkivallan muotoja on erilaisia. On fyysistä, henkistä, seksuaalista ja myös taloudellista, sosiaalista tai uskonnollista väkivaltaa. Pahoinpitelyt ja muu väkivalta ovat vakavia rikoksia ja ne aiheuttavat fyysisten vammojen lisäksi henkistä kärsimystä. Usein perheväkivaltatapauksissa syynä on vanhempien ero sekä huoltajuuskiistat. Joissakin tapauksissa perheväkivalta on siirtynyt sukupolvelta toiselle. Yleensä näissä tapauksissa väkivallan tekijä on itse lapsuudessa joutunut kokemaan tai näkemään perheväkivaltaa. (Fakiirimedia Oy 2011, hakupäivä 30.1.2013.) Yleensä puhuttaessa perheväkivallasta sanotaan osapuolten olevan mies ja nainen. Usein kuitenkin perheväkivallassa on kolmantena osapuolena lapsi, joka todistaa väkivaltatapahtumia. Todistajaksi joutuminen on haitallista lapselle ja aiheuttaa lapselle pelkoa. Lapset tiedostavat lähes aina perheväkivallan. He oppivat olemaan varuillaan ja pystyvät ennakoimaan väkivaltatilanteita. (Ensi- ja turvakotien liitto, Lapset ja väkivalta, hakupäivä 30.1.2013)

Fyysinen väkivalta on useimmiten tönimistä, hiuksista repimistä, kuristamista, potkimista tai hakkaamista. Usein se jättää jälkensä, esimerkiksi kehossa on murtumia, mustelmia, ruhjeita tai se voi jopa aiheuttaa kuoleman. Fyysiseen väkivaltaan kuuluu myös uhkaaminen ja pelottelu, johon kuuluu toisen osapuolen esineiden tai omaisuuden rikkominen, uhkaavan näköisiä liikkeitä tai aseiden näyttämistä. *Henkisessä väkivallassa* toinen osapuoli alistaa toisen nimittelemällä ja nolaamalla toisten edessä julkisesti. Myös eristäminen sukulaisista ja ystävistä, kotoa poistumisen estäminen ja psyykkinen alistaminen seksuaalisesti ovat henkistä väkivaltaa. Fyysiseen pahoinpitelyyn kuuluu aina henkinen pahoinpitely. *Seksuaaliseen väkivaltaan* kuuluu raiskaus, pakottaminen seksiin/seksuaaliseen tekoihin nöyryyttävästi ja seksuaalinen ahdistelu. Mikä tahansa väkivalta vaikuttaa aina syvästi ja koskettaa koko yhteiskuntaa. Väkivallan seuraukset vaikuttavat pitkään vielä senkin jälkeen kun itse väkivalta on tapahtunut. Väkivalta on

vielä vakavampaa silloin, kun se koskettaa syvällisemmin fyysistä ja psyykkistä terveyttä. (Fakiirimedia Oy 2011, hakupäivä 30.1.20; Popa, 2009, 14.)

“Sydän huutaa apua huutaa tuskasta pahasta olostas jos en onnistukaan, on otettava vastaan iskut, jotka satuttaa, sanat, jotka tappaa ei tätä pitäis jaksaa” (Söderholm & Kivitie-Kallio 2012, 223).

2.1 Väkipalta ja alkoholi

Alkoholinkäyttö, humalajuominen ja väkipalta liittyvät toisiinsa. Runtas alkoholien käyttö lisää väkipaltatilanteen riskiä. Kaksi kolmesta on väkipaltan tekohetkellä alkoholien vaikutuksen alaisena ja silloin todennäköisempää on myös väkipaltan vakavuus. Lähisuhde- ja perheväkipaltaan ei kytkeydy aina alkoholi tai muu päihteen käyttö. Päihteen käyttö ja ongelmat vaikeuttavat väkipaltan tunnistamista vammojen ja oireiden syyksi, seurausten hoitamista ja väkipaltan kierteen katkaisemista. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007, 19–20.)

Alkoholi ei myöskään selitä tai aiheuta lähisuhdeväkipaltaa, ja suurin osa väkipaltan teoista tehdään selvin päin. Päihtyneenä tehty väkipalta on vakavampaa, vammojen arviointi ja avun hakeminen vaikeutuu. Alkoholien vaikutuksen alaisena väkipaltan todennäköisyys lisääntyy ja se madaltaa väkipaltan kynnyistä, käyttäytymisen hallinta heikkenee, tunnetilat ailahtelevat ja tunteet voimistuvat. Tiedon prosessointi sekä keskittymis- ja ongelmanratkaisukyky heikkenee, ja keskittyminen nykyhetkeen huononee. Humalatilassa keskittyminen ja harkintakyky heikkenevät ja silloin omaa keskittymistä ja voimankäyttöä ei osata arvioida. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007, 45–46.) Päihteen vaikutuksen alaisena käyttö voi olla ajoittain arvaamatonta, esimerkiksi vanhempi, joka on päihteen vaikutuksen alaisena, käyttäytyy eri tavalla (Söderholm & Kivitie-Kallio 2012, 198).

Jos huomataan lähisuhdeväkipaltan ja päihdeongelman esiintyvän yhdessä, on ongelmaan puututtava ajoissa ja tähän tilanteeseen tarvitaan moniammatillista apua ja palveluita. Alkoholisidonnaisen väkipaltan ehkäisyyn tarkoitettuja toimintamalleja ei käytännössä ole, vaan ne ehkäistään samoilla keinoilla miten ehkäistään kaikkea väkipalttaa. Heikko sosiaalinen asema, puutteelliset elinolosuhteet ja huonot yhteiskunnalliset palvelut lisäävät väkipaltan riskiä. Perheessä jossa on lähisuhde- ja perheväkipalttaa, niihin ei usein jakseta hakea apua. Lapset

eivät osaa ja uskalla ryhtyä puhumaan kokemastaan ja he saattavat pitää sitä normaalina asiana perhe-elämässä. Lapset useimmiten vaikenivat asioista ja vanhemmat suojelevat mainettaan ja väkivaltaista perheenjäsentä. Syy tähän vaikenemiseen saattaa joutua epäluottamukseen viranomaisen kykyyn tarjota apua. Ulkopuolisena tulee puuttua väkivaltaan esimerkiksi ottamalla väkivalta puheeksi ja rohkaista avun hakemisessa. Tilanteeseen puuttuminen parantaa mahdollisuuksia auttaa väkivallan kokijoita ja tekijöitä. Se lievittää ja vähentää väkivallan toistumisen riskejä. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007, 63–64.)

2.2 Suositukset lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyyn

Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisy ja väkivaltaan puuttuminen ajoissa on tärkeää. Ehkäisy ja ehkäisytyö tarkoittavat väkivallan ehkäisemistä ennen sen syntymistä, toimia jotka kohdistuu väkivaltaisen käyttäytymisen riskitekijöihin ja toimia jotka parantavat väkivaltaa jo kokeneiden hoitoa ja asemaa. Valmiita toimintamalleja ja työkäytäntöjä on juurrutettava sosiaali- ja terveydenhuollon perus- ja erityispalveluihin, ja näin turvattava palvelujen kattavuus, jatkuvuus ja pysyvyys. Suositusten tavoitteena on, että lähisuhde- ja perheväkivalta ymmärretään vakavana ongelmana ja siihen on puututtava ja se on saatava vähenemään koko maassa. Tavoitteena on myös auttaa kehittämään ehkäiseviä rakenteita ja toimintatapoja lähisuhde- ja perheväkivaltaongelmaan. Samalla tavoitteena on edistää kunnissa ja niiden yhteistoiminta-alueella koordinoitua ja tavoitteellista yhteistyötä lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyssä, sekä edistää sosiaali- ja terveyspalvelujen ammatillisesti johdettua ja koordinoitua avun ja palvelujen saatavuutta niin väkivaltaa kokeneille, kuin väkivaltaisissa perheissä eläville lapsille, nuorille sekä väkivaltaa käyttäville henkilöille ajoissa ja riittävän pitkään. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:9, 3,16,18.)

Sosiaali- ja terveysministeriö on yhteistyössä Suomen Kuntaliiton, lääninhallitusten ja kuntien edustajien kanssa valmistellut suositukset, jotka perustuvat tietoon ja kokemukseen joka on syntynyt väkivallan ehkäisyn kansallisen kehittämistyön aikana. Suositukset perustuvat myös kansainvälisiin suosituksiin. Suositusten toivotaan toimivan kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelun ja kehittämisen työvälineenä lähisuhde- ja perheväkivaltaa ehkäistäessä. Vastuut väkivaltaongelmien hoitamisesta on tärkeää olla sovittu kuntien palvelujärjestelmässä. Tämä edellyttääkin moniammatillista yhteistyötä, palvelujen linkittämistä ja hyvää tiedon kulkua eri toimijoiden välillä. Laaditut suositukset antavat tukea ja edistävät niin paikallista kuin alueellistakin

työtä lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyssä. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:9, 12–13.)

2.3 Kuntien asema lähisuhde ja perheväkivallan ehkäisyssä

Kuntien ja kaikkien hallintokuntien tehtävänä on väkivallan ehkäisy. Väkivallan ehkäisyssä poikkihallinnollinen yhteistyö on välttämätöntä. Väkivallan ehkäisytöön suunnittelemisesta, koordinoinnista ja seurannasta vastaa poikkihallinnollinen väkivallan ehkäisyn koordinaatio- tai yhteistyöryhmä kunnassa tai kunta- ja palvelurakennemuutoksen määrittelemällä laajemmalla alueella. Ryhmässä on edustajia eri hallinnon aloilta, järjestöistä ja seurakunnista ja se työskentelee sosiaali- ja terveydenhuollosta vastaavan lautakunnan alaisuudessa. Jokaisessa kunnassa tulisi olla nimettynä väkivallan ehkäisytöön vastuhenkilö. Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisytöön tavoitteet ja strategiset linjaukset pitäisi olla sisällytettynä kuntien tai niiden yhteistoiminta-alueiden hyvinvointistrategiaan ja turvallisuussuunnitteluun. Ne voivat olla joko omana toimintasuunnitelmanaan tai -ohjelmanaan, mutta myös omana sisältökohtanaan. Väkivallan ehkäisytöön poikkihallinnollinen johtamisvastuu, työnjako hallinnonalojen kesken ja hallinnonalat ylittävien tehtävien koordinointi-, seuranta- ja arviointi vastuut määritellään kuntien suunnitelmissa. Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisytöä koskevat tavoitteet ja toimet on sisällytettävä myös sairaanhoitopiirien ja muiden sosiaali- ja terveydenhuollosta vastaavien laajojen väestöpohja organisaatioiden suunnitelmiin ja toimintaan. Suositukset antavat suuntaviivat lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn paikallisen ja alueellisen toiminnan ohjaamiseen ja johtamiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:9,12,19–20.)

Kuntien toiminnan keskeinen arvo tulisi olla väkivallaton, ihmisiä kunnioittava ja neuvotteluun perustuva toimintakulttuuri. Kuntien kotisivuilla, palveluoppaissa ja esitteissä tulee olla tarjolla tietoa ja neuvontaa lähisuhde- ja perheväkivallasta ja siitä, mistä ongelmaan voi saada apua. Maahanmuuttajien ja etnisiin vähemmistöihin kuuluvien henkilöiden kuuluu saada tietoa omalla kielellään. Väkivallanehkäisykampanjoita on syytä toteuttaa kunnissa ja yhteistoiminta-alueilla, näin kampanjoilla vahvistetaan väkivaltaa vastustavia asenteita ja käyttäytymismalleja. Tavoitteiden toteutuminen, seuranta ja arviointi ovat kuntien ja kuntayhtymien johdolla. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:9, 29,31.)

2.4 Väkivallan ehkäisytyö ja varhainen puuttuminen

Suomessa on tällä hetkellä käynnissä mm. Terveys 2015- kansanterveysohjelma, jolla pyritään vaikuttamaan perheen ja lasten hyvinvointiin. Sen tavoitteena on vähentää ihmissuhteisiin ja parisuhteisiin liittyviä ongelmia ja perheväkivaltaa. Käynnissä on myös Suomen vammaispoliittinen toimintaohjelma 2010–2015. Siinä huomio kiinnittyy vammaisten ihmisten suojelemiseen väkivallalta ja hyväksikäytöltä. Menossa on myös hallituksen laatima poikkihallinnollinen naisiin kohdistuvan väkivallan vähentämisohjelma 2010–2015, jonka tavoitteena on ennakoida puuttuminen väkivaltaan vaikuttamalla asenteisiin ja käyttäytymismalleihin väestötasolla. Kaste ohjelma, joka on toiminut vuosina 2008–2011, on painottanut väestön ongelmien ehkäisyä ja varhaista puuttumista sekä henkilöstön osaamisen vahvistamista lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyssä ja hoidossa. Turvallisuus ohjelma, turvallinen elämä ikääntyneille vuonna 2011, on pyrkinyt luomaan pysyviä toimintamalleja ja ehdottaa väkivaltaan puuttumista viranomaisyhteistyötä vahvistamalla. Edellä mainituista ohjelmista on noussut esiin uusia haasteita suomalaiseen väkivaltatyöhön. Väkivaltatyön painopisteiden tulisi olla väkivallan ennaltaehkäisyssä ja siihen varhaisessa puuttumisessa, sekä henkilöstön koulutuksessa ja yhtenevien toimintamallien luomisessa. Tutkimusten mukaan koulutuksella on myönteinen vaikutus perheväkivallan tunnistamiseen ja puuttumiseen. Väkivallan tunnistamisessa ja auttamismenetelmien kehittämisessä tulisi laajentaa näkökulmia ja kehittää menetelmiä jotka soveltuvat eri tilanteisiin, koska väkivallan syntyisyys, motiivit, ilmenemismuodot ja kontekstit ovat hyvin moninaisia. Auttamismenetelmiä pitäisi kehittää niin, että ennen kuin ongelmat puhkeavat väkivallaksi, kehitettäisiin varhaisen tuen muotoja ja etsittäisiin ihmissuhteita tukevia ja korjaavia ratkaisuja. Uusia varhaisia puuttumisen työmuotoja ja lähestymistapoja tarvitaan. Tavoitteena on lähisuhde- ja perheväkivallan parempi tunnistaminen ja siihen puuttuminen ajoissa. Tavoite voidaan saavuttaa moniammatillisella yhteistyöllä sekä kehittämällä koulutusta, työkäytäntöjä ja -taitoja. Tärkeää lähisuhde- ja perheväkivallan tunnistamisen kehittämisessä on, että henkilöstöä koulutetaan ja toimintamalleja sekä yhteisesti sovittuja käytäntöjä kehitetään. Lähisuhde- ja perheväkivallan tunnistamiseen ja siihen puuttumiseen tarvitaan palvelurakenteita, ja koordinoitua moniammatillista yhteistyötä. (Leppäkoski, Flinck, Kälvinmäki & Paavilainen 2011, 334–337; Flinck, Leppäkoski & Paavilainen 2010, 33–34.)

2.5 Tilastotietoa lähisuhde- ja perheväkivalta tapauksista Suomessa

Tilastokeskuksen mukaan (©Tilastokeskus, perheväkivalta 1997-2005, 4.4.2006. Hakupäivä 12.10.2013) perheväkivalta rikoksissa oli 4109 uhria vuonna 2005, määrä on 5 % enemmän kuin vuonna 2004. Yli puolet tapauksista oli parisuhdeväkivaltaa. Vuonna 2007 12 % poliisin tilastoimista väkivaltarikoksista rekisteröityi perheväkivallaksi. (Salmi, Lehti, Sirén, Kivivuori & Aaltonen. 2009, 8. Hakupäivä 12.10.2013.) Vuonna 2012 lähisuhde- ja perheväkivallasta poliisin tietoon tulleita rikoksiksi ilmoitettuja tapauksia oli 8110 ja vuosilta 2006–2012 tapauksia oli yhteensä 41306, tämä siis yhteensä seitsemän vuoden ajalta Suomessa. (©Tilastokeskus 2013, Poliisin tietoon tullut, rikoksena ilmoitettu, perheväkivalta asianomistajan iän mukaan 2006–2012. Hakupäivä 12.10.2013)

2.6 Lastensuojelu ja tukitoimet

Lapset ovat psyykkisesti ja fyysisesti riippuvaisia vanhemmistaan, joten he myös altistuvat herkästi väkivallalle. Väkivaltatilanteen todistaminen aiheuttaa lapselle pelkoa ja saa aikaan turvattomuuden tunteen. Lapsen altistuminen väkivallalle aiheuttaa seurauksia lapsen psyykkiselle ja fyysiselle kehitykselle. Altistuminen väkivallalle aiheuttaa traumatisoitumisen. Lapseen kohdistuva väkivalta on lastensuojelun asia. (THL 2013, Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisy, hakupäivä 30.1.2013)

Yksi sosiaali- ja terveydenhuollon painoalue on lapsiin ja nuoriin kohdistuvan väkivallan ehkäisy, varhainen puuttuminen sekä palvelujen turvaaminen. Kunnilla, yhteistoiminta-alueilla ja sairaanhoitopiireillä tulisi olla toimintamallit ja toimivat työkäytännöt, joilla pystytään ehkäisemään lapsiin ja nuoriin kohdistuvaa väkivaltaa ja hoitamaan väkivallasta aiheutuvia ongelmia. Jos perheessä ilmenee väkivaltaisuutta, lasten kaltoinkohtelua, hyväksikäyttöä tai jos lapsi joutuu väkivallan välikappaleeksi esimerkiksi huoltajuuskiistoissa, tulee tilanteeseen puuttua lastensuojelulain edellyttämällä tavalla. Lapsille ja nuorille, jotka ovat joutuneet kokemaan väkivaltaa, tulee turvata palvelut ongelmien hoitamiseksi. 2008 vuoden alusta voimaan tullut lastensuojelulaki velvoittaa turvaamaan lapsille ja nuorille kiireellisen akuutin avun, kriisiavun ja tarpeellisen pitkäkestoisen hoidon. Tarjolla tulisi olla myös turvakoti- ja muita erityispalveluita. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:9, 25–26.)

Lastensuojelun tehtävänä on edistää ja tukea lapsen kehitystä ja kasvua. Lastensuojelu järjestelmä on todella laaja kokonaisuus ja sen tulee toimia ennakoidusti ja suunnitelmallisesti. Järjestelmän tulee myös ohjata, johtaa ja kehittää tavoitteellisesti, pitkäjänteisesti ja yhteistyössä niiden tahojen kanssa, joiden toimet vaikuttavat perheen ja lasten hyvinvointiin. Tuki ja palvelu toteutetaan sellaisin tavoin josta lapsi ja perhe hyötyvät eniten. Palveluiden avulla tuetaan lapsia ja vanhempia ja edistetään heidän hyvinvointiaan ja jaksamista. Tärkeää on huolehtia ja turvata siitä, että lasten fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset kasvuolot ovat turvalliset ja että se edistää kehitystä ja että lapsella/lapsilla on hyvä olla kotiympäristössä. Riittävä vanhemmuuden tuki ja myös lapsen kasvuolosten kehittäminen ja riskiolosuhteiden suunnitelmallinen väheneminen ehkäisee ongelmien syntyä ja syvenemistä. Vastuu on kaikilla heillä jotka työskentelevät ja vastaavat lapsen ja vanhempien hyvinvoinnista ja ongelmien tunnistamisesta. Kun huoli herää lapsen ja vanhempien hyvinvoinnista, on välittömästi otettava yhteys lastensuojeluviranomaiseen, jotta voidaan selvittää lastensuojelun tarve. Ottamalla viipymättä yhteys lastensuojeluun, voidaan ennaltaehkäistä pahimmat seuraukset. (THL 2012, Mitä on lastensuojelu? Hakupäivä 30.1.2013.)

2.7 Lapsi- ja perhekohtainen lastensuojelu

Palvelujärjestelmään kuuluu lisäksi myös lapsi- ja perhekohtainen lastensuojelu, jolla on vastuu lapsen hyvinvoinnin ja hyvän elämän turvaamisesta. Lastensuojelua ovat lastensuojelutarpeen selvitys, avohuollon tukitoimet, lapsen kiireellinen sijoitus ja huostaanotto sekä sijaishuolto ja jälkihuolto. Selvitys ja työskentely alkavat lapsen ja perheen tilanteen ja tarpeiden huolellisella kartoituksella. Sosiaalityöntekijä koordinoi lapsi- ja perhekohtaista lastensuojelutyötä ja yksittäistä asiakasprosessia. Sosiaalityöntekijällä on käytettävissään työnsä tueksi eri alojen asiantuntemusta mm. neuvola, perheneuvola ja vanhemmille myös mielenterveyspalveluita. Terveyskeskuksilla ja sairaanhoitopiireillä on velvollisuus antaa asiantuntija-apua lapsi- ja perhekohtaisessa lastensuojelussa, sekä järjestää kiireellisenä tai viivytyksettä lapsen tai nuoren tutkimus, hoito ja terapiapalvelut. (THL 2012, Mitä on lastensuojelu? Hakupäivä 30.1.2013.)

2.8 Lastensuojelun suunnitelmallisuus ja lapsivaltuutus

Suunnittelu, ohjaus ja valvonta kuuluvat sosiaalihuoltolain mukaan sosiaali- ja terveysministeriölle. Läänin alueella nämä kuuluvat aluehallintovirastolle. Asiantuntijavirastona toimii THL eli Terveystieteiden ja hyvinvoinninlaitos, jonka tehtävänä on seurata ja arvioida sosiaali- ja

terveydenhuollon toimintaa ja kehitystä, tuottaa ja hankkii tietoa ja osaamista sekä välittää sitä käyttäjille, ylläpitää tiedostoja sekä rekistereitä ja harjoittaa tutkimus ja kehittämistoimintaa. (THL 2012, Mitä on lastensuojelu? Hakupäivä 30.1.2013)

Lapsivaltuutettu seuraa ja arvioi lapsen hyvinvointia ja oikeuksia ja niiden toteutumista yhteiskunnassa, sekä vaikuttaa lainsäädäntöön ja yhteiskunnalliseen päätöksentekoon. Valtuutetun tukena on lapsiasianeuvottelukunta, jonka tehtävänä on edistää lapsen asemaa ja oikeuksia ja muiden tahojen välistä yhteistyötä. Kunta pitää huolta suunnittelusta ja sen toteutumisesta sosiaalihuoltolain mukaan. Kunta voi tuottaa palvelut myös toisten kuntien kanssa, mutta järjestämisvastuu on oman kunnan alueella. Suunnitelman tavoitteena on, että se vastaa hyvin lasten ja nuorten tarpeisiin tukemalla vanhempia, huoltajia ja muita jotka ovat osallisena lapsen hoidossa ja kasvatuksessa. Suunnitelma ja seuranta ovat uusi lakisääteisen lastensuojelun, johtamisen ja toiminnallisen kehittämisen väline. Suunnitelman tavoitteiden tulee olla hyvinvointi ja lapsipoliittisen ohjelman kanssa samansuuntainen tai osa näitä ohjelmia. (THL 2012, Mitä on lastensuojelu? Hakupäivä 30.1.2013)

Lastensuojelun toimenpiteet on suunniteltava ja toteutettava niin, että ne ovat perusteltuja lapsen näkökulmasta ja tuottavat mahdollisimman hyvän lopputuloksen lapsen kannalta. Jos hyvää ratkaisua tilanteeseen ei löydy, on valittava lapsen kannalta vähiten huono. Lapsi on myös asiantuntija omissa asioissaan iän lisääntyessä. Hyvän hallinnon periaatteet ovat tärkeitä lastensuojelussa. Se takaa asiakkailleen asiallisen ja oikeudenmukaisen kohtelun ja palvelun sekä riittävän ohjauksen ja tiedonsaannin. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä että yhteydenottopyyntöihin vastataan ja käsitellään kohtuullisessa ajassa. Asia käsitellään ja kirjataan, asianosaista kuullaan ennen päätöksentekoa ja asiasta annetaan kirjallinen päätös, johon pystyy hakemaan muutosta. (THL 2012, Mitä on lastensuojelu? Hakupäivä 30.1.2013)

2.9 Lähisuhde- ja perheväkivalta vanhusten, vammaisten ja kehitysvammaisten keskuudessa

Väkivallan tunnistamiseen ja puuttumiseen tulisi olla selkeät toimintamallit niin kotihoidossa, kuin kunnallisissa ja yksityisissä palvelu- ja hoitoyksiköissäkin. Samoin niissä tulisi olla moniammatilliset yhteistyökäytännöt vanhuksiin, vammaisiin ja kehitysvammaisiin kohdistuvan väkivallan, lai-

minlyönnin, kaltoinkohtelun ja hyväksikäytön ehkäisemiseksi. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:9, 26.)

Yksi lähisuhde- ja perheväkivallan muodoista on ikääntyneisiin kohdistuva väkivalta, joka voi olla nuoremassa ikävaiheessa alkaneen väkivallan jatkumoa tai väkivalta alkaa elämäntilanteen muutoksen tai sairauksien puhkeamisen myötä. Riskitekijöitä ikääntyneisiin kohdistuvalle väkivallalle ovat huono terveys, fyysisen ja henkisen toimintakyvyn puutteet, avioliitossa oleminen ja asuminen kahdestaan puolison kanssa. Ikääntyneet saattavat olla aikuisten lasten ja puolisoiden, sekä lasten ja lastenlasten, vävyjen, lankojen ja miniöiden kuin myös omaishoitajan tai muun luottamuksellisessa asemassa olevan henkilön väkivallan ja taloudellisen hyödyn tavoittelemisen kohteena. (Perttu, Haaste 3/2006, hakupäivä 25.11.2013.)

Väkivalta, joka kohdistuu vammaisiin, sisältää erityispiirteitä joita ammattilaisen tulisi tiedostaa, sillä vammaisten kokemaa kaltoinkohtelua ja väkivaltaa voidaan vähentää vaikuttamalla olosuhteisiin ja ympäristöön. Tutkimuksia vammaisiin kohdistuvasta lähisuhde- ja perheväkivallasta on vähän. Niissä on kuitenkin noussut esille, että vammaisilla tai henkilöillä joilla on toiminnallisia rajoitteita, on useammin väkivallan kuten seksuaalisen tai fyysisen väkivallan tai ryöstön kokemuksia, kuin vammattomilla. Tutkimusten mukaan vammaisilla on korkeampi riski joutua parisuhteessa puolisonsa väkivallan kohteeksi kuin vammattomilla. (THL 2013, Vammaispalvelujen käsikirja, hakupäivä 25.11.2013.)

Väkivaltaa, laiminlyöntiä tai kaltoinkohtelua kokeneille vanhuksille, vammaisille ja kehitysvammaisille on yhtä tärkeää järjestää erityispalveluja kuin muillekin väkivaltaa kokeneille ihmisille. Tärkeää on kehittää lähisuhde- ja perheväkivallan kohteeksi joutuneiden vanhusten, vammaisten ja kehitysvammaisten palveluja heidän erityistarpeensa huomioiden, sekä parantaa näiden palvelujen saatavuutta. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:9, 26.)

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Tutkimuksemme pohjautuu lähisuhde- ja perheväkivallan kuntasuosituksiin, jotka Sosiaali- ja terveysministeriö, Suomen kuntaliitto, lääninhallitukset ja kuntien edustajat ovat yhdessä laatineet. Suosituksista on tehty sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2008:9 Tunnista, turvaa ja toimi.

Kunnille on aiemmin tehty kyselyjä, joilla on kartoitettu lähisuhde- ja perheväkivallan kuntasuositusten toteutumista. Kuntakyselyt on tehty suositusten pohjalta. Kyselyistä käy ilmi, että osasta kunnista puuttuu mm. lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn koordinaatio- tai yhteistyöryhmä, sekä nimetty vastuhenkilö lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyssä. (Sosiaalihuollon kuntakysely koskien vuotta 2012.) Idea tutkimukselle tuli Pohjois-Suomen aluehallintovirastolta, jossa yhteyshenkilönä toimii sosiaalihuollon ylitarkastaja Elisa Roimaa. Pohjois-Suomen aluehallintovirasto hyötyisi tutkimuksesta, joka selvittäisi miten lähisuhde- ja perheväkivallan tunnistamiseen ja ehkäisyyn laaditut suositukset ovat otettu käyttöön Oulun Eteläisen alueella ja onko suositusten perusteella ryhdytty toimiin. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa kuntien ja kuntayhtymien nykytilanteesta lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisytyössä Pohjois-Suomen aluehallintovirastolle.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn ja tunnistamisen käytössä olevia toimintatapoja Oulun Eteläisen alueen kunnissa ja kuntayhtymissä. Tarkoituksena on myös arvioida toteutuuko Oulun Eteläisen alueen kunnissa tai kuntayhtymissä sosiaali- ja terveysministeriön laatimat lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suositukset. Samalla kartoitetaan onko Oulun eteläisen alueen kunnissa tai kuntayhtymissä toimintaohjelma- ja suunnitelma lähisuhde- ja perheväkivallan tunnistamisesta, puuttumisesta ja tarvittavista palveluista. Tutkimuksen tarkoituksena on myös selvittää Oulun Eteläisen alueen kuntien ja kuntayhtymien kehittämistarpeita lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisytyössä. Tutkimustyön avulla saadaan kartoitettua myös lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisytyön ja tunnistamisen työtapoja ja menetelmiä. Samalla kartoitetaan menetelmien tarvetta.

Tutkimustehtävät ovat:

1. Toteutuuko kunnissa tai kuntayhtymien alueilla sosiaali- ja terveysministeriön julkaisemat lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suositukset?
2. Mitkä ovat kuntien tai kuntayhtymien kehittämistarpeet lähitulevaisuudessa lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisytyössä?
3. Millaisia työvälineitä tai menetelmiä kunnilla tai kuntayhtymien alueilla on käytössä lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyssä?

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tutkimus tehdään Pohjois-Suomen aluehallintovirastolle sosiaalihuollon ylitarkastajan esittämän tutkimusaiheen pohjalta. Tutkimuksen osallistajat ovat Oulun Eteläisen alueen kunnat ja kuntayhtymät. Oulun Eteläinen on 14 kunnan ja kolmen seutukunnan, joita ovat Ylivieska, Nivala-Haapajärvi ja Haapavesi-Siikalatva, yhteistyöalue. Oulun Eteläisellä alueella toimii 4 sosiaali- ja terveystoimen yhteistoimintaorganisaatiota, nämä ovat peruspalvelukuntayhtymä Kallio (Alavieska, Ylivieska, Nivala ja Sievi), peruspalvelukuntayhtymä Selänne (Haapajärvi, Pyhäjärvi, Kärsämäki ja Reisjärvi), sosiaali- ja terveyspiiri Helmi (Haapavesi, Pyhäntä ja Siikalatva), Kalajoen yhteistoiminta-alue (Kalajoki ja Merijärvi) ja lisäksi itsenäisenä Oulaisten kaupunki. Tutkimustulokset tulevat Pohjois-Suomen aluehallintovirastolle, mutta niistä voi hyötyä myös tutkimukseen osallistuneet kunnat ja kuntayhtymät. Käytämme tutkimuksessamme lomakekyselyä ja aineisto kerätään sähköpostikyselynä. Kyselyssä käytämme avoimia kysymyksiä ja valmiita vaihtoehtoja sisältäviä kysymyksiä. Käytettäessä avoimia kysymyksiä vastaaja saa mahdollisuuden sanoa todellisen mielipiteensä (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara, 2009, 201). Lomakekyselyssä kysytään tutkimuksen tarkoituksen ja ongelmanasettelun kannalta merkityksellisiä kysymyksiä. Perustelu kysymyksille pitää löytyä tutkimuksen viitekehyksestä, tutkittavan ilmiön jo tiedetystä tiedosta (Tuomi & Sarajärvi, 2009, 74–75.)

5 TUTKIMUSMETODOLOGIA

Opinnäytetyömme on osittain laadullinen ja osittain määrällinen tutkimus jonka aineisto kerätään kyselylomakkeilla. Kyselylomakkeessa on avoimia kysymyksiä ja valmiita vaihtoehtoja sisältäviä kysymyksiä. Laadullisessa tutkimuksessa käytetään sanoja ja lauseita ja tarkoituksena on ilmiön kuvaaminen, ymmärtäminen ja mielekkään tulkinnan antaminen. Lähtökohtana laadulliselle tutkimukselle on ihminen, hänen elämän piirinsä ja niihin liittyvät merkitykset. Laadullisessa tutkimuksessa ei ole mahdollista saada tilastollisesti yleistettävää tietoa koska ollaan tekemisissä kertomusten, tarinoiden ja merkitysten kanssa. Laadullisen tutkimuksen avulla pyritään tutkimuksen kohteena olevista ilmiöistä selvittämään totuutta ja jäsentämään todellisuutta paremmin hallittavaan muotoon. Tavoitteena on myös ymmärtää ilmiöitä tutkimuksen kohteesta tutkimuksen osallistujien näkökulmasta. (Kylmä & Juvakka 2007, 16–17, 26.) Sisällön analyysi on perusanalyysimenetelmä laadullisessa tutkimuksessa. Se voi olla yksittäinen metodi, mutta myös väljä teoreettinen kehys joka voidaan liittää erilaisiin analyysikokonaisuuksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91) Laadullisessa tutkimuksessa sisällön analyysi voi tarkoittaa myös sisällön erittelyä. Sisällönanalyysi voi sisältää voi myös määrällistä ja tekstuaalista tarkastelua (Kananen 2012, 116.)

Yksittäinen tutkimus voi sisältää laadullisen ja määrällisen tutkimuksen osia. Määrällisessä tutkimuksessa ilmiön ymmärrys on olemassa ja siihen vaikuttavat sisäiset ja ulkoiset tekijät tunnetaan. Määrällisessä tutkimuksessa kysymykset voidaan esittää strukturoidussa muodossa koska ilmiö tunnetaan teorioiden kautta. Jotta tutkimusongelmaan saadaan vastaus, voidaan määrällisen tutkimuksen lisäksi tarvita myös laadullista tutkimusta. (Kananen 2012, 29–33.)

5.1 Aineiston keruu ja aineiston analyysi

Aineisto kerättiin sähköpostikyselynä ja kyselyt lähetettiin Oulaisten kaupungille ja Oulun Eteläisen alueen sosiaali- ja terveystoimen yhteistoimintaorganisaatioille joita ovat Kallio, Selänne, Helmi ja Kalajoen yhteistoiminta-alue. Sähköpostikyselynä saimme aineiston valmiina kirjallisessa muodossa ja tämä helpotti tutkimusaineiston analyysiä. Aineisto oli helposti luettavissa ja muokattavissa tekstiksi. Vastaajia pyydettiin vastaamaan kysymyslomakkeelle ja tallentamaan vastaukset PDF -muotoon ja lähettämään vastaukset meille. Alkuperäiset

vastaukset ovat aina saatavilla PDF -muodossa. Laadullisen tutkimuksen perustyöväline on sisällönanalyysi jonka avulla voidaan järjestellä ja kuvata tutkimusaineistoa. (Kylmä & Juvakka, 2007, 112). Käytimme laadullisen aineiston analyysimenetelmänä sisällönanalyysiä ja sisällön erittelyä. Sisällön erittelyllä voidaan mm. laskea ilmiöön liittyvien käsitteiden esiintymistiheyttä ja keskinäisiä kytköksiä (Kananen 2012, 116). Pietilä, joka on tuonut sisällön erittelyn suomalaiseen tutkimuskäytäntöön, Tuomen & Sarajärven kirjassa Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi (2009,105) kertoo, että sisällön erittelyssä tiedot voidaan kerätä sanallisessa muodossa, sanallisena ilmaisuna tai määrällisessä muodossa, luokiteltuina ja tilastoituina. Sisällön analyysillä kuvataan dokumenttien sisältöä sanallisesti. Induktiivisessa sisällön analyysissä tekstin sanoja ja niistä koostuvia ilmaisuja luokitellaan niiden teoreettisen merkityksen perusteella. Analyysin avulla tiivistetysti kuvataan tutkittavaa ilmiötä. Keskeistä on että aineisto kertoo oman tarinansa tutkittavasta ilmiöstä. Tutkimustehtävään saadaan vastaus yhdistelemällä käsitteitä. (Kylmä & Juvakka 2007, 112–113; Tuomi & Sarajärvi 2009, 106, 112.)

Aineiston analyysia varten kyselylomakkeen valmiit vastausvaihtoehdot sisältäneet vastaukset kirjoitettiin tekstimuotoon, jonka jälkeen ne voitiin analysoida. Avointen kysymysten vastauksia pelkistettiin ja tiivistettiin. Avoimiin kysymyksiin saadut vastaukset olivat pääosin lyhyitä, ja sisälsivät lyhyesti olennaisen asian, joka pystyttiin helposti siirtämään tuloksiin. Kyselyyn osallistuneita oli neljä, materiaali jäi näin ollen niukaksi. Katsoimme mielekkääksi ilmaista tulokset niin, että osallistujia määrä näkyy vastauksista, vastaukset ovat muotoa: " Vastaajista kaksi..."

6 TUTKIMUSTULOKSET JA TULOSTEN TARKASTELUA

Oulun Eteläinen käsittää 14 kuntaa. Kyselyt lähetettiin viidelle kunnalle tai kuntayhtymälle, joista kyselyyn vastasi neljä. Oulun Eteläisen alueella asuu noin 90 000 henkilöä, väestöpohja rakentuu seuraavasti: Kallio noin 33 200 henkilöä, Selänne 19 500, Helmi 15 200, Kalajoki 13 700, Oulainen 7800 (Roimaa 27.3.2014, haastattelu). Käymme tutkimustuloksia läpi niin, että kyselylomakkeen vastauksia on tiivistetty laajempien otsikoiden alle, joten kyselylomakkeen jokaiselle kysymykselle ei löydy tuloksista omaa otsikkoa. Kyselylomake löytyy liitteenä, LIITE 2. Tuloksia on tarkasteltu tutkimustehtävien ja teorialiedon kautta. Suoria lainauksia on otettu havainnollistamaan kyselylomakkeiden vastauksia, nämä lainaukset on esitetty sisennettynä, kursivoituna ja heittomerkeissä. Tutkimustuloksista saadaan vastaus tutkimustehtäviin.

6.1 Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suositusten toteutuminen

Ensimmäinen tutkimustehtävämme oli: Toteutuuko kunnissa tai kuntayhtymien alueilla sosiaali- ja terveysministeriön julkaisemat lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suositukset? Suositusten toteutumista kunnissa ja kuntayhtymissä arvioitiin kyselylomakkeen avulla. Alla olevista tuloksista kävi ilmi, että sosiaali- ja terveysministeriön julkaisemat lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suositukset toteutuivat vain osittain. Esimerkiksi toimintaohjelmat oli laadittu, mutta niiden päivittäminen oli jäänyt tekemättä. Useasta vastauksesta nousi esille, että kuntasuositusten perusteella toimiin oli ryhdytty, mutta parantamisen varaa vielä olisi suositusten toteuttamiseen.

6.1.1 Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn huomiointi

Kyselyyn osallistuneista vastaajista yksi ilmoitti, että lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn huomiointia oli käsitelty useasti työryhmissä ja sen pohjalta oli suunniteltu toimintamalleja, joilla lähisuhde- ja perheväkivaltaa ehkäistään. Vastaajista kolme ilmoitti, että väkivalta epäilyn herätessä puheeksi otto ja suoraan kysyminen asiasta oli tärkeää. Vastauksista nousi esille asiakkaan ohjeistaminen, viranomaisyhteistyö ja perheen tukeminen olemassa olevien keinoin.

“...Tilanteet, joissa epäillään olevan lähisuhde- tai perheväkivaltaa otetaan puheeksi neuvolassa, varhaiskasvatuksessa ja perhe- ja sosiaalityössä. Perhettä tuetaan olemassa olevin keinoin (esim. perhetyöllä). Lastensuojeluilmoitukset tehdään silloin kun niihin epäillään aiheutta olevan lapsiperheiden kohdalla.”

“Jokaisessa työpisteessä on työntekijöitä rohkaistu suoraan kysymään väkivallasta, mikäli sellainen huoli tai epäily on työntekijälle noussut esiin.”

Vastauksissa painottui enemmän se mitä tehtiin, kun epäily tai huoli väkivallasta heräsi, kuin se miten kunnissa tai kuntayhtymien alueilla oli huomioitu lähisuhdeväkivallan varsinainen ehkäisy. Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisy on vakavasti otettava asia, sillä Suomessa kuolemaan johtava väkivalta on yleisempää verrattuna muihin Länsi-Euroopan maihin (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:9, 36).

6.1.2 Toimintaohjelma ja/tai -suunnitelma lähisuhde- ja perheväkivaltaa varten

Kyselyyn osallistuneista vastaajista kaksi ilmoitti, että kunnassa tai kuntayhtymässä oli laadittu toimintaohjelma ja/tai -suunnitelma lähisuhde- ja perheväkivallan tunnistamisesta, siihen puuttumisesta ja tarvittavista palveluista. Yksi vastaajista ilmoitti, että toimintaohjelma ja/tai -suunnitelma oli laadittu seutukunnallisena vuonna 2008. Yksi vastaaja ilmoitti, että kyseistä suunnitelmaa ei ollut laadittu, eikä organisaation osalta oltu ohjeistettu kuka sen tekisi, mutta uudistettavassa lastensuojeluohjelmassa asia laitettiin laadittavaksi.

Vastaajista kaksi ilmoitti, että toimintaohjelmaa tai -suunnitelmaa ei oltu päivitetty, toinen näistä oli hyväksytty perusturvalautakunnassa ja toinen oli annettu tiedoksi perusturvalautakunnassa. Yksi vastaajista ilmoitti, että toimintaohjelma tai -suunnitelma päivitettiin valtuustokausittain ja se oli hyväksytty perusturvalautakunnassa, kunnanhallituksessa/yhtymähallituksessa ja kunnan valtuustossa.

6.1.3 Väkivallan ehkäisyn tavoitteiden ja toimenpiteiden toteutumisen seuranta ja raportointi

Organisaatioissa tulisi sopia ehkäisytöön seurannasta ja arvioinnista. Väkivallan esiintymistä ja siitä aiheutuvista kustannuksista tulisi tehdä arvioita valtuustokausittain. Samoin tulisi arvioida väkivallan ehkäisyn toimintasuunnitelman tai -ohjelman toteutumista (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:9, 20.)

Kyselyn vastauksista kävi ilmi, että kunnissa tai kuntayhtymien alueilla ei ollut suunnitelmallista arviointia tai systemaattista seuranta- ja raportointia. Yksi vastaajista ilmoitti, että raportointi oli periaatteessa Terve-kunta työryhmän vastuulla.

6.1.4 Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisytöön koordinaatio- tai yhteistyöryhmä ja sen tehtävät

Kuntasuosituksen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollosta vastaava lautakunta huolehtii, että kuntaan tai palvelurakennemuutoksen määrittelemälle laajemmalle alueelle asetetaan poikkihallinnollinen väkivallan ehkäisyn koordinaatio- tai yhteistyöryhmä. Lähisuhde- ja perheväkivallan koordinaattorin tai yhteistyöryhmän tehtäviin kuuluu väkivallanehkäisytöön suunnittelu, koordinointi ja seuranta. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:9, 19.)

Kyselyyn osallistuneista vastaajista kaksi ilmoitti, että kunnassa tai kuntayhtymässä oli asetettu lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisytöön koordinaatio tai yhteistyöryhmä. Yksi vastaajista ilmoitti, että sosiaalityöhön oli kuntayhtymäjohtajan viranhaltijapäätöksellä nimetty perhe- ja lähisuhdeväkivallan yhdyshenkilö. Yksi vastaajista ilmoitti, että omassa kunnassa ei ollut asetettu, mutta seutukunnallinen oli ohjelman teon yhteydessä asetettu. Vastaajat ilmoittivat, että lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisytöön koordinaattori tai yhteistyöryhmä oli nimetty joko perusturvalautakunnassa tai kunnanvaltuustossa, tai se oli kuntayhtymäjohtajan nimeämä. Yksi vastaajista ilmoitti, että ei tiennyt kenen nimeämä lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisytöön koordinaattori tai yhteistyöryhmä on.

Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn koordinaattorin tai yhteistyöryhmän tehtäviksi kyselyyn

osallistuneista vastaajista kaksi ilmoitti suunnittelun ja koordinoinnin, yksi ilmoitti tehtäväksi myös seurannan. Vastaajista yksi ilmoitti, että koordinaattorin tai yhteistyöryhmän tehtäviin kuului kouluttaminen.

6.1.5 Väkivallan ehkäisytyön sisältyminen hyvinvointistrategiaan ja turvallisuussuunnitteluun

Kuntasuosittelun mukaan hyvinvointistrategiaan ja turvallisuussuunnitelmiin olisi pitänyt olla sisällytettynä lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisytyön strategiset linjaukset ja tavoitteet kunnissa tai niiden yhteistoiminta-alueilla vuoden 2009 loppuun mennessä (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:9, 20).

Kyselyyn osallistuneista vastaajista kolme ilmoitti, että lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisytyö oli sisällytetty kunnan tai kuntayhtymän hyvinvointistrategiaan. Yksi ilmoitti, että ei ollut sisällytetty, eikä osannut sanoa miksi ei.

Kaksi vastaajista ilmoitti, että lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisytyö oli sisällytetty kunnan tai kuntayhtymän paikalliseen turvallisuussuunnitteluun. Yksi vastaajista ilmoitti, että ehkäisytyö oli sisällytetty seutukunnalliseen turvallisuussuunnitelmaan. Yksi vastaajista ilmoitti, että ehkäisytyötä ei ollut sisällytetty kunnan tai kuntayhtymän paikalliseen turvallisuussuunnitteluun.

6.2 Oulun Eteläisen alueen kehittämistarpeet lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisytyössä

Toinen tutkimustehtävämme oli: Mitkä ovat kuntien tai kuntayhtymien kehittämistarpeet lähitulevaisuudessa lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisytyössä? Tuloksista kävi ilmi, että kehittämistarpeita oli esimerkiksi matalan kynnyksen palvelujen kehittämisessä, sillä niiden saatavuus alueella näytti heikolta. Kuntien toimintaohjelma ja/tai -suunnitelma lähisuhde- ja perheväkivallan tunnistamisesta, siihen puuttumisesta ja tarvittavista palveluista tulisi päivittää. Kunnissa tulisi myös kehittää toimintamalleja ja menetelmiä lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyyn. Lähisuhde- ja perheväkivallan kohteeksi joutuneiden tarvitsemia palveluja tulisi kehittää ja niiden saatavuutta tulisi parantaa.

6.3 Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn ja tunnistamisen menetelmät

Kolmas tutkimustehtävämme oli: Millaisia työvälineitä tai menetelmiä kunnilla tai kuntayhtymien alueilla on käytössä lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyssä?

Kyselyn vastauksista kävi ilmi, että kunnissa oli vaihtelevasti käytössä parisuhdeväkivaltaseula äitiys- ja lastenneuvolassa, väkivallan puheeksi ottamisen muistilista, turvataitokasvatusta, pahoinpitely-kehokarttalomake terveydenhuollossa ja Rap – raiskatun akuuttiapukansio terveydenhuollossa. Vastaajista kukaan ei ehdottanut, minkälaisia menetelmiä tarvittaisiin. Yksi vastaajista ilmoitti, että käytössä ei ilmeisesti ollut mitään edellä mainituista.

Kyselyn perusteella kunnissa ja kuntayhtymissä sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöllä oli mahdollisuus päästä täydennyskoulutukseen lähisuhde- ja perheväkivaltaan liittyvistä asioista. Yksi vastaajista mainitsi, että avainkouluttajien toimesta oli koulutettu sosiaalityöntekijät.

Vuonna 2012 Terveiden ja hyvinvoinnin laitos ja aluehallintovirasto on kouluttanut Oulun Eteläisen alueella kahdeksan henkilöä lähisuhde- ja perheväkivallan avainkouluttajaksi. Avainkouluttaja on väkivaltatyön asiantuntija, joka edistää väkivallan ehkäisyä ja palvelujen kehittämistä organisaatiossaan. (Roimaa 27.3.2014, haastattelu.) Henkilöstön kouluttaminen parantaa henkilöstön valmiuksia ennaltaehkäistä lähisuhde- ja perheväkivaltaa, koulutus antaa myös valmiuksia väkivallan tunnistamiseen. Kukaan vastaajista ei maininnut menetelmäksi lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomaketta. Lomake tulisi täyttää kaikissa sosiaali- ja terveyspalveluissa, kun asiakkaan esitietoja ja elämäntilannetta kartoitetaan. Systemaattinen kartoitus on ammatillinen väliintulo väkivaltakierteen katkaisemiseksi. (THL 2014, hakupäivä 1.4.2014.)

6.3.1 Matalankynnyksen palvelut ja akuuttipalvelut ja hankkeet

Vastauksista kävi ilmi, että matalankynnyksen palveluita ei juuri ollut saatavilla. Vain yksi vastaaja ilmoitti, että matalankynnyksen palvelun periaatteella toimivaan perheneuvolaan pääsi ilman lähetettä. Akuuttipalveluihin kuuluvaksi vastaajista kaksi mainitsi kriisityöryhmän ja vastaajista kolme mainitsi sosiaalipäivystyksen. Akuuttipalvelujen saatavuudesta vastaajista yksi ilmoitti, että

turvakotiin pääsi tarvittaessa ja vastaajista kolme ilmoitti, että ensi- ja turvakotia ei ollut oman kunnan tai kuntayhtymän alueella, vaan palvelut ostettiin muualta.

”Perheneuvola jonne pääsee ilman lähetettä, kriisityöryhmä, sosiaalipäivystys, välitön sosiaalityön vastaanotto, turvakotiin pääsee tarvittaessa”

”Virka-aikana lääkäripäivystyksen ja sosiaalityön kautta ohjataan mm. turvakotiin. Virka-ajan ulkopuolella ohjautuu sosiaalipäivystyksen kautta.”

Vastaajat ilmoittivat, että kunnissa tai kuntayhtymän alueilla ei ollut käynnissä hankkeita, joilla lähisuhde- ja perheväkivallan kohteeksi joutuneiden tarvitsemia palveluja kehitettäisiin ja niiden saatavuutta parannettaisiin. Yksi vastaajista ilmoitti, että kuntayhtymässä päivitettiin parhaillaan lastensuojelusuunnitelmaa. Suunnitelmassa oli asetettu tavoite jossa työryhmä laatisi suunnitelmia kyseisten asioiden osalle.

6.3.2 Viranomaisyhteistyö uhrin ohjaamisessa palveluihin

Vastauksista kävi ilmi, että kunnissa tehtiin yhteistyötä eri toimijoiden välillä uhrin hyväksi lainsäädäntö huomioiden.

”Kiinteä yhteistyö neuvolan, perheneuvolan/mielenterveystoimiston ja sosiaalityön sekä terveyskeskuksen päivystyksen ja vastaanoton kanssa, poliisi, ensihoito ym.”

”Kriisityötä ja uhrin ohjaaminen tarvittaessa turvaan sosiaaliviranomaisten ja terveydenhuollon viranomaisten yhteistyönä.”

6.3.3 Viranomaisyhteistyö väkivallantekijän ohjaamisessa palveluihin

Vastauksista kävi ilmi, että myös väkivallantekijän palveluihin ohjaamisessa kunnissa tehtiin yhteistyötä eri toimijoiden välillä esim. päivystys, poliisi ja ensihoito. Yksi vastaajista ilmoitti, että

yhteistyön tekeminen oman organisaation sisällä oli helppoa, mutta eri viranomaisten välinen yhteistyö oli huomattavasti vaikeampaa.

”Tekijää ohjataan hakemaan apua ja annetaan paikkakunnalla toimivien palvelujen yhteystiedot esim. perheneuvola tai mielenterveystoimisto. Tarvittaessa ollaan suoraan yhteydessä palvelupisteeseen.”

7 POHDINTA

Koemme, että opinnäytetyömme aihe on ajankohtainen, sillä kuntasuositukset on laadittu vuonna 2008. Aiemmista kuntakyselyistä on käynyt ilmi, että suosituksia ei ole otettu käyttöön kokonaisvaltaisesti. Opinnäytetyömme tavoitteena oli selvittää tämänhetkinen tilanne kunnissa kuntasuositusten toteutumisen suhteen eli arvioimme toteutuuko Oulun Eteläisen alueen kunnissa tai kuntayhtymissä sosiaali- ja terveysministeriön laatimat lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suositukset.

Lähisuhde- ja perheväkivallan tunnistaminen ja ehkäisy on tärkeää, sillä väkivallasta aiheutuu haittoja niin yksilölle kuin yhteiskunnallekin. Suomessa väkivallan aiheuttamat kustannukset ovat 850 miljoonaa euroa vuodessa. Kustannukset syntyvät tuotannon menetyksistä ja uhrin kokemien vammojen ja haittojen hoidosta. Kustannuksista suurin osa tulee kuntien maksettavaksi. (Rikoksentorjuntaneuvosto 2014, hakupäivä 3.4.2014)

Tutkimustuloksista kävi ilmi, että kuntasuositukset toteutuivat kunnissa vain osittain. Kuntasuositusten toteutuessa kokonaan tai huomattavasti senhetkistä paremmin, lähisuhde- ja perheväkivallasta ymmärrettäisiin vakavana ongelmana, jolloin siihen myös osattaisiin puuttua ajoissa. Tällöin myös edellytykset lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyyn ja tunnistamiseen olisivat paremmat. Toteutuessaan kuntasuositukset mahdollistaisivat lähisuhde- ja perheväkivallan ennaltaehkäisyä. Se, että kuntasuositukset toteutuivat vain osittain, herätti huolen näkevätkö kunnat lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyä tärkeänä.

Oulun Eteläisen alueen kuntien ja kuntayhtymien tulisi kehittää lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisytyötä esimerkiksi järjestämällä väkivallanehkäisyn kampanjoita. Kuntien ja kuntayhtymien kotisivuja ja palveluoppaita tulisi kehittää niin, että niistä saisi selkeästi tietoa lähisuhde- ja perheväkivallasta, ja siitä mistä ongelmiin saa apua. Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn tavoitteiden ja toimenpiteiden toteutumisen seurantaan ja raportointiin tulisi panostaa, koska kunnissa ei ollut käytössä suunnitelmista arviointia tai systemaattista seurantaa ja raportointia. Oulun Eteläisen alueen kunnissa tai kuntayhtymissä oli laadittu toimintaohjelmat ja/tai suunnitelmat lähisuhde- ja perheväkivallan tunnistamisesta, puuttumisesta ja tarvittavista palveluista, mutta ne olivat päivittämättä. Päivittäminen olisi ajankohtaista ja tärkeää.

Lähisuhde- ja perheväkivallan tunnistamisen menetelmät kuten parisuhdeväkivaltaseula äitiys- ja lastenneuvolassa, väkivallan puheeksi ottamisen muistilista, turvataitokasvatus, pahoinpitely- ja kehokarttalomake sekä Rap – raiskatun akuuttiapukansio terveydenhuollossa ovat menetelmiä joiden tulisi olla käytössä kaikkialla. Sosiaali- ja terveystieteissä tulisi ottaa käyttöön lähisuhde- väkivallan suodatin- ja kartoituslomake. Valmiit toimintamallit ja työkäytännöt ovat avainasemassa lähisuhde- ja perheväkivallan ennaltaehkäisyssä ja tunnistamisessa. Henkilöstön on tärkeää saada koulutusta lähisuhde- ja perheväkivaltaan liittyvistä asioista, näin luodaan paremmat edellytykset väkivallan ehkäisyyn ja varhaiseen puuttumiseen. Tällöin myös mahdollistetaan se, että sosiaali- ja terveystieteiden henkilöstö pystyy tunnistamaan lähisuhde- ja perheväkivallan, sekä niiden riskitekijöitä riittävän ajoissa. Tunnistamalla ja puuttumalla ajoissa lähisuhde- ja perheväkivalta tapauksiin, saadaan väkivalta vähenemään. Keinoja puuttumiseen on esimerkiksi riittävät tukimuodot ja ennaltaehkäisevä tukitoiminta perheille esimerkiksi ensi- ja turvakodin palvelut. Tarvittaessa väkivallan uhrin tulisi päästä turvaan esimerkiksi turvakotiin. Tällä hetkellä ensi- ja turvakotien määrä Suomessa ei ole riittävä ja niitä tarvittaisiinkin lisää.

7.1 Luotettavuus ja eettisyys

Luotettavuutta arvioimalla voidaan selvittää onko tutkimuksella kyetty tuottamaan totuudenmukaista tietoa. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteereitä ovat esimerkiksi vahvistettavuus ja uskottavuus. Vahvistettavuudella tarkoitetaan, että tutkimusprosessi on kirjattu ylös niin, että toinen tutkija voi seurata sitä pääpiirteissään. Uskottavuus tarkoittaa, että tutkimuksen tekijä varmistaa tutkimustulosten vastaavan tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden käsityksiä tutkimuskohteista (Kylmä & Juvakka 2007, 127).

Kohdassa Tutkimuksen toteutus olemme kertoneet miten tutkimus toteutettiin, tällöin toinen tutkija voi seurata prosessin kulkua, joten luotettavuuden kriteereistä vahvistettavuus toteutuu. Hirsjärvi, Remes & Sajavaara (2009, 232) kertoo, että tutkijan tarkka selostus tutkimuksen toteuttamisesta lisää tutkimuksen luotettavuutta. Luotettavuus kriteereistä uskottavuus toteutuu mielestämme tutkimuksessamme, koska olemme perehtyneet aikaisempiin samaa aihetta käsitteleviin kyselytutkimuksiin. Tutkimuksemme osallistajat ovat aikaisemminkin vastanneet samaa aihetta käsitteleviin kysymyksiin.

Tutkimusta tehtäessä tutkijan on otettava huomioon eettisiä seikkoja tutkimusprosessissa. Tutkimuksen vaikutukset saattavat ulottua kauas tulevaisuuteen ja koskettaa lukuisia ihmisiä. Siksi onkin tärkeää tutkimuksen alkuvaiheessa pohtia tutkimuksen seurauksia. Eettisyyden kannalta tärkeäksi asiaksi nousee jo aiheen valinta, pelkkä uteliaisuus ei riitä tutkimuksen tekemiseen. Eettisyyttä on pohdittava myös tutkimuksen menetelmällisiä ratkaisuja mietittäessä. Menetelmän valinnassa on huomioitava menetelmän soveltuvuus tiedon saantiin kuten myös se, että menetelmä on eettisesti oikeutettu. Kun tutkimusetiikassa muodostetaan kysymyksiä ja kerätään aineistoa, täytyy huomioida toimijoiden asema. Tässä tutkimusetiikan periaatteet ovat haitan välttäminen, oikeudenmukaisuus, rehellisyys, luottamus, kunnioitus ja ihmisoikeuden kunnioittaminen (Kylmä & Juvakka 2007, 143–144, 146–147.)

Tutkimuksemme aihe on tärkeä ja ajankohtainen. Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn ja tunnistamisen suositukset on laadittu jo vuonna 2008, joten kunnilla on ollut hyvin aikaa miettiä ratkaisuja ja kehittää toimintaa, jotta suosituksia voisi noudattaa. Tutkimuksen avulla saatiin selville kuntien todellinen tilanne suositusten suhteen. Tutkimuksessa eettisyys on huomioitu siten, että tutkimuksen kohteena ovat kunnat ja kuntayhtymät, ei yksittäiset henkilöt kunnissa tai kuntayhtymissä. Vaikka kysely lähetettiin yhdelle ihmiselle, hän ei vastannut kysymyksiin omilla mielipiteillä, vaan kertoi kunnan tai kuntayhtymän tilanteen asiasta. Käytimme tutkimuksessa sähköpostikyselyä. Vastaaminen oli vapaaehtoista. Tutkimustuloksia tarkastelimme kokonaisuutena Oulun Eteläisen alueelta, joten tuloksista ei pysty tunnistamaan kuntaa tai kuntayhtymää. Kylmä & Juvakka (2007, 104) kertoo, että sähköpostikysely menetelmän hankaluus on se, että tutkijan ja osallistujan välille ei muodostu henkilökohtaista kontaktia. Tutkimuksemme osalta henkilökohtaisen kontaktin puuttuminen saattoi vaikuttaa siihen, että yksi osallistujista ei vastannut kyselyyn.

7.2 Omat oppimiskokemukset

Tutkimuksen tekeminen oli haasteellista ja aikaa vievää. Tutkimus tehtiin parityönä. Aiheen valintaan vaikuttivat omat kiinnostuksen kohteet. Koimme aiheen tärkeäksi ja ajankohtaiseksi. Kumpikaan ei ollut aiemmin tehnyt tällaista tutkimusta. Opinnäytetyötä tehdessämme saimme oppimiskokemuksia laadullisen tutkimuksen tekemisen eri vaiheista. Näistä tulee jatkossa olemaan meille hyötyä. Seuraavan tutkimuksen tekeminen on varmasti jo helpompaa. Tutkimusta tehdessämme

saimme samalla työvälineitä omaan työhömmе tulevina sairaanhoitajina, jotta osaamme ja voimme ehkäistä ja tunnistaa lähisuhde- ja perheväkivaltaa.

7.3 Jatkotutkimushaasteet

Oulun Eteläisen alueen kuntien tilannetta olisi hyvä seurata ja esimerkiksi seuraavana vuonna voisi tehdä kyselyn jonka avulla selvitettäisiin onko kunnissa tehty toimenpiteitä, joilla kuntasuositukset toteutuisivat paremmin. Kysely voisi olla tarkempi, siinä voisi olla esimerkiksi ammattihenkilöstön viimeaikainen koulutus, tarkentaa voisi myös miten lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisy käytännössä on toteutettu kunnissa. Olisi hyvä myös saada tietää sosiaali- ja terveydenhoitohenkilöstön kokemuksia lähisuhde- ja perheväkivallan tunnistamisesta ja miten tilanteisiin on puututtu tunnistamisen jälkeen.

LÄHTEET

Krug, E.G., Dalhlberg, L.L., Mercy, J.A., Zwi, A. B. & Lozano, R. 2005. Väkivalta ja terveys maailmassa -WHO:n raportti. Suomennos: Eila Salomaa. Aluperäisteos: World Report on Violence and Health. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy. Hakupäivä 3.4.2014
http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/full_fi.pdf

Flinck, A., Leppäkoski, T. & Paavilainen, E. 2010. Perheväkivallan tunnistamisessa ja siihen puuttumisessa on kehitettävää. Haava: Suomen haavanhoitoyhdistyksen ammattijulkaisu 13 (1). 31-34.

Fakiirimedia Oy. 2011. Nettiturvakoti. Mikä on väkivaltaa? Hakupäivä 30.1.2013
https://www.turvakoti.net/site/?lan=1&page_id=12?snb_adname=medialuotsi_syksy2011&snb_adtype=1

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Hämeenlinna: Karisto Kirjapaino Oy

Kananen, J. 2012. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Tampereen yliopistopaino Oy - Juvenes Print

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita

Leppäkoski, T., Flinck, A., Kälvinmäki, J. & Paavilainen, E. 2011. Laajenevatko lähtökohdat, muuttuvatko näkökulmat, väheneekö perheväkivalta? Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti. 4 (48) 334-338.

Perttu, S. Haaste 3/2006. Ikääntyneisiin kohdistuva väkivalta näkyväksi. Hakupäivä 25.11.2013
<http://www.haaste.om.fi/37213.htm>

Pohjanmaan verkkopalvelut -PVP Oy 2010. Hakupäivä 10.9.2013
<http://www.oulunetelainen.fi/alueinfo>

Popa, M-S. 2009. Domestic violence and its consequences on health. Management in Health. 3(13), 11-13

Rikksentorjuntaneuvosto 2014. Väkivallan vähentäminen. Väkivallan ehkäisy. Hakupäivä 3.4.2014.

<http://www.vakivallanvahentaminen.fi/fi/index/vakivallanehkaisy/vakivallanehkaisynstrategiat.html>

Roimaa, E. Sosiaalihuollon ylitarkastaja. Aluehallintovirasto. 2014. Haastattelu. 27.3.2014

Salmi,V., Lehti, M., Sirén,R., Kivivuori,J., & Aaltonen,M. 2009.Perheväkivalta Suomessa, verkkokatsauksia.12/2009. Hakupäivä 12.10.2013.

http://www.optula.om.fi/Satellite?blobtable=MungoBlobs&blobcol=urldata&SSURLaptype=BlobSever&SSURLcontainer=Default&SSURLsession=false&blobkey=id&blobheadervalue1=inline;%20filename=12_09%20perhev%C3%A4kivalta%20suomessa.pdf&SSURLsscontext=Satellite%20Server&blobwhere=1379274545972&blobheadervalue1=Content-Disposition&ssbinary=true&blobheader=application/pdf

Söderholm, A. & Kivittie-Kallio, S. 2012 Lapsen kaltoinkohtelu. 2. painos. Porvoo: Kustannus Oy Duodecim

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:9 Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suositukset. Tunnista, turvaa ja toimi. Helsinki: Yliopistopaino

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2007. Koko perhe kierteessä. Lähisuhdeväkivalta ja alkoholi:Yliopistopaino

THL. 2012. Lastensuojelun käsikirja. Lastensuojelun palvelujärjestelmä. Hakupäivä 30.1.2013.
[http://www.sosiaaliportti.fi/fi-fi-](http://www.sosiaaliportti.fi/fi-fi/)

[FI/lastensuojelunkasikirja/mitaonlastensuojelu/lastensuojelun_palvelujarjestelma/](http://www.sosiaaliportti.fi/fi-fi-fi/lastensuojelunkasikirja/mitaonlastensuojelu/lastensuojelun_palvelujarjestelma/)

THL 2013. Vammaispalvelujen käsikirja. Vammaisten henkilöiden kokemasta väkivallasta. Hakupäivä 25.11.2013. <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-elamantuki/vakivalta-ja-vammaisuus/#viit2>

THL 2014. Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisytyö. Lähisuhde- ja perheväkivaltaan puuttuminen sosiaali- ja terveysterveyspalveluissa. Hakupäivä 1.4.2014. http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/ehkaiseva/lahisuhde_perhevakivallan_ehkaisytyo/puuttuminen

Ensi- ja turvakotienliitto. Lapset ja väkivalta. Muokannut Eija Keränen. Hakupäivä 30.1.2013 http://www.ensijaturvakotienliitto.fi/liitto/haetko-tietoa/perhevakivalta/lapset_ja_vakivalta/

©Tilastokeskus 2013. Perheväkivalta 1997-2005.Julkaistu 4.4.2006.Hakupäivä 12.10.2013. http://www.stat.fi/til/polrik/2005/polrik_2005_2006-04-04_tie_001.html

© Tilastokeskus 2013, Poliisin tietoon tullut, rikoksena ilmoitettu, perheväkivalta asianomistajan iän mukaan 2006-2012. Hakupäivä 12.10.2013. <http://pxweb2.stat.fi/Dialog/Saveshow.asp>.

THL. 2013. Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisy. Hakupäivä 30.1.2013. http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/lahisuhde-ja-perhevakivallan-ehkaisy

Tuomi., J. & Sarajärvi, A., 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 10., uudistettu laitos. Vantaa: Hansaprint.

LIITE 1

SAATEKIRJE

Hei,

Olemme sairaanhoitajaopiskelijoita Oulun seudun ammattikorkeakoulusta, Oulaisten yksiköstä. Teemme tutkimusta lähisuhde- ja perheväkivallan tunnistamisesta ja ehkäisystä Oulun Eteläisen alueella. Tutkimus toteutetaan yhteistyössä Pohjois-Suomen aluehallintoviraston kanssa. Yhteyshenkilönämme Pohjois-Suomen aluehallintovirastossa toimii sosiaalihuollon ylitarkastaja Elisa Roimaa. Tutkimuksemme tarkoituksena on arvioida Oulun Eteläisen alueen kuntien ja kuntayhtymien lähisuhde- ja perheväkivallan tunnistamisen ja ehkäisyn menetelmiä ja selvittää mitä sosiaali- ja terveysministeriön Tunnista, turvaa ja toimi, Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suositusten perusteella on tehty. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa kuntien ja kuntayhtymien nykytilanteesta lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisytyössä Pohjois-Suomen aluehallintovirastolle. Tavoitteena on myös saada kunnat ja kuntayhtymät huomaamaan kehittämistarpeensa suositusten noudattamiseen.

Olemme laatineet kyselylomakkeen johon toivomme Teidän vastaavan. Toivomme saavamme vastaukset viimeistään tammikuun alkuun mennessä. Pyydämme, että vastaatte kyselyymme laatimallamme lomakkeelle. Kun olette vastanneet kaikkiin kysymyksiin, olisimme kiitollisia, jos tallentaisitte kyselylomakkeen PDF – muotoon ja lähettäisitte sen meille sähköposteihin. Vastauksia käsitellään yleisellä tasolla. Tarkastelun kohteena on Oulun Eteläinen alue josta kunnat ja kuntayhtymät eivät tule erikseen esille.

Tutkimuksellemme jokainen vastaus on tärkeä. Kiitos jo etukäteen vastauksistanne.

Ystävällisin terveisin

Maisa Lehtikangas ja Suvi Matero

LIITE 2

LÄHISUHDE- JA PERHEVÄKIVALLAN TUNNISTAMINEN JA EHKÄISY OULUN ETELÄISEN ALUEELLA

KYSELYLOMAKE

1. Miten olette huomioineet kunnassanne tai kuntayhtymän alueella lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn?

2. Onko kunnassanne tai kuntayhtymänne alueelle laadittu toimintaohjelma- ja / tai suunnitelma lähisuhde- ja perheväkivallan tunnistamisesta, siihen puuttumisesta ja tarvittavista palveluista?

- ☐ Kyllä
☐ Ei

Jollei ole laadittu, miksi ei?

3. Miten usein toimintaohjelma tai suunnitelma päivitetään?

4. Onko toimintaohjelma tai -suunnitelma tai ohjelma hyväksytty?

- ☐ perusturvalautakunnassa
- ☐ kunnanhallituksessa / yhtymähallituksessa
- ☐ kunnanvaltuustossa
- ☐ ei ole hyväksytty missään toimielimessä

5. Miten kunnassanne seurataan ja raportoidaan lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn tavoitteiden ja toimenpiteiden toteutumista?

6. Onko kunnassanne tai kuntayhtymässänne asetettu lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisytönn koordinaatio tai yhteistyöryhmä?

- ☐ Kyllä
- ☐ Ei, miksi ei? _____

7. Kenen nimeämä lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisytyön koordinaattori tai yhteistyöryhmä on?

- ☐ perusturvajohtajan
- ☐ perusturvalautakunnan
- ☐ kunnanhallituksen / yhtymähallituksen
- ☐ kunnanvaltuuston
- ☐ muu, mikä? _____

8. Mitkä ovat lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn koordinaattorin tai yhteistyöryhmän tehtävät?

- ☐ suunnittelu
- ☐ koordinointi
- ☐ seuranta
- ☐ kouluttaminen
- ☐ muu, mikä? _____

9. Onko lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisytyö sisällytetty kunnan tai kuntayhtymän hyvinvointistrategiaan?

- ☐ Kyllä
- ☐ Ei, miksei? _____

10. Onko lähisuhde ja perheväkivallan ehkäisytyö sisällytetty kunnan tai kuntayhtymän paikalliseen turvallisuussuunnitteluun?

☐ Kyllä

☐ Ei

Sisältyy muuhun suunnitelmaan, mihin?

11. Onko sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö saanut täydennyskoulutusta lähisuhde- ja perheväkivaltaan liittyvistä asioista?

☐ Kyllä, millaista koulutusta? _____

☐ Ei

12. Onko kunnassanne käytössä

☐ parisuhdeväkivaltaseula äitiys- ja lastenneuvolassa

☐ väkivallan puheeksi ottamisen muistilista

☐ turvataitokasvatusta

☐ Pake-lomake terveydenhuollossa (pahoinpitely- ja kehokarttalomake)

☐ Rap-raiskatun akuuttiapu kansio terveydenhuollossa

☐ muita työkaluja, mitä? _____

Minkälaisia menetelmiä tarvittaisiin?

13. Onko kunnassanne tai kuntayhtymän alueella esim. matalan kynnyksen palveluita ja akuuttipalveluita kuten turvakotipalveluja ja kriisipalveluja? Jollei palveluja ole, miten palvelujen saatavuus on varmistettu/ järjestetty?

14. Minkälaista yhteistyötä kunnassanne tehdään eri viranomaistahojen kesken väkivallan uhrin palveluihin ohjaamisessa?

15. Minkälaista yhteistyötä kunnassanne/kuntayhtymässänne tehdään eri viranomaistahojen kesken väkivallantekijän palveluihin ohjaamisessa?

16. Onko kunnassanne tai kuntayhtymän alueella käynnissä hankkeita joilla lähisuhde- ja perheväkivallan kohteeksi joutuneiden tarvitsemia palveluja kehitetään ja niiden saatavuutta parannetaan? Kuvaile hankkeen keskeinen sisältö.

KIITOS VASTAUKSISTA!

Maisa Lehtikangas

Suvi Matero